

Rapport public

Date d'émission du rapport : 23 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1167-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Maryban Holdings Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : Oakwood Park Lodge, Niagara Falls

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 21, 22 et 23 octobre 2025.

L'inspection concernait :

– Le dossier : n° 00158688 – incident critique (IC) n° 2661-000012-25 – lié à la prévention et à la gestion des chutes.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) a) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les membres du personnel collaborent entre eux lorsqu'ils effectuent des évaluations précises pour une personne résidente, de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent.

La personne résidente a eu un incident qui a entraîné un changement important de son état de santé. Avant cet incident, elle a connu plusieurs incidents similaires. La personne résidente présentait des diagnostics qui l'exposaient à un risque d'incident.

Au fil du temps, plusieurs évaluations électroniques précises ont été réalisées. Il a été noté que l'évaluation n'avait pas calculé le résultat avec précision; cependant, les évaluations contenaient une section qui, si l'on y répondait, fournissait automatiquement le résultat à l'évaluateur. Malgré cela, le personnel n'a pas veillé à ce que ses évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent.

Sources : évaluations d'une personne résidente et entretiens avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) et le ou la responsable du programme.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les membres du personnel collaborent entre eux lorsqu'ils effectuent des évaluations précises pour une personne résidente de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent.

L'évaluation d'admission de la personne résidente indique qu'elle a été évaluée comme présentant un risque précisé.

La personne résidente a connu plusieurs cas où ce risque précisé est resté d'actualité. Dans ces cas-là, plusieurs évaluations différentes ont été effectuées et ont porté sur le risque identifié lors de l'admission. Un grand nombre de ces évaluations indiquaient que la personne résidente n'était pas à risque et l'une d'entre elles n'avait pas répondu à la question du risque et avait été laissée en blanc.

Sources : évaluation de l'admission d'une personne résidente, autres évaluations réalisées au fil du temps et entretiens avec le ou la DSI et un ou une responsable de programme.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins soit revu et corrigé lorsqu'une personne résidente subit un changement important de son état de santé.

Au moment de l'inspection, la personne résidente était incapable d'effectuer certaines activités de la vie quotidienne et d'utiliser des équipements particuliers.

L'examen d'une section précise de son programme de soins actuel indique que le personnel doit encourager la personne résidente à faire ces actions, que la personne résidente doit utiliser l'équipement indiqué dans certaines situations, et qu'une mesure d'intervention a été mise en place pour la personne résidente qui n'avait pas été incluse dans son programme de soins.

Sources : programme de soins de la personne résidente, y compris programme de soins provisoire, Kardex, tâches dans l'outil Point Click Care, notes d'évolution, entretien avec le ou la DSI et un ou une responsable de programme.